



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2015

Neuroonkologie

Wick, W ; Weller, M

DOI: <https://doi.org/10.1007/s00115-014-4170-z>

Other titles: Neuro-oncology

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-114463>

Journal Article

Originally published at:

Wick, W; Weller, M (2015). Neuroonkologie. Der Nervenarzt, 86(6):671.

DOI: <https://doi.org/10.1007/s00115-014-4170-z>

Die Neuroonkologie der vergangenen Jahre zeichnet sich durch großartige Erkenntnisgewinne in der Biologie und Molekularpathologie von Hirntumoren und wichtige klinische Entwicklungen sowie spannende Therapiekonzepte für Gliome, Lymphome und Metastasen aus. Im aktuellen Schwerpunkt Neuroonkologie werden in dem Beitrag der Neuropathologen D. Capper und G. Reifenberger wesentliche Entwicklungen der Integration molekularer Parameter, insbesondere in der Diagnostik von anaplastischen Gliomen erläutert, praxisrelevante Perspektiven vermittelt und Ausblicke auf die Modifikation der WHO-Klassifikation der Hirntumore gegeben. Die Interaktion zwischen Tumorgewebe und Wirt wurde in den vergangenen Jahren durch mehrere große Phase III-Studien zur Antiangiogenese intensiv untersucht. Leider haben sich aus diesen Studien für die Primärtherapie keine Änderungen an den Behandlungskonzepten ergeben. U. Herrlinger erörtert die Perspektiven antiangiogener Therapien für die Rezidivsituation. Erfolgreiche Studiendaten bei Patienten mit Melanom oder Prostata-Karzinom führen zur Wiederbelebung immuntherapeutischer Konzepte. In dem Beitrag von M. Platten zur Immuntherapie des Mikromilieus werden aktive und passive Strategien für die Immuntherapie erörtert und wissenschaftliche Konzepte für eine aktuell anlaufende Studie der NOA (NOA-16) mittels einer IDH R132H-gerichteten Peptidvakzinierung erläutert.

Der Grad der Personalisierung in der Gliomtherapie beruht gemäß aktuellen Leitlinien insbesondere in der Erfassung der molekularen Parameter Isozitatdehydrogenase-Mutationsstatus, 1p/19q-Kodeletions-Status und MGMT-Promotormethylierungsstatus. In dem Beitrag aus Regensburg und Heidelberg wird der Einsatz dieser Parameter ebenso konkretisiert wie die Entwicklung von Studien, die spezifische, für einen Tumor relevante Mutation (z. B. EGFRvIII) zum Ziel haben. Ein wichtiger Beitrag aus der Neuroradiologie ist die Entwicklung der MR-Bildgebung. Ansprüche des Neurologen an den Neuroradiologen umfassen eine möglichst gute Differenzialdiagnose, präzise Beurteilung des natürlichen Verlaufs bzw. des Therapieansprechens und die Integration funktioneller Parameter in die Bildgebung.

Nach der großen randomisierten PZNSL-SG1-Studie, die von der Lymphomstudiengruppe zusammen mit der NOA durchgeführt wurde, stellen A. Korfel aus Berlin und U. Schlegel aus Bochum die differenziellen Therapieansätze für jüngere und ältere Patienten mit primären ZNS-Lymphomen vor. In diesen Konzepten spielen mit kurativer Intention durchgeführte intensive bzw. Hochdosis-Chemotherapien ebenso eine Rolle wie zielgerichtete Therapien, insbesondere in der Rezidivsituation. M. Preusser und F. Winkler fokussieren auf eines der Hauptprobleme in der Onkologie, die ZNS-Metastasierung. Aufgrund der Erfolge in der Behandlung systemischer Tumormanifestation und der relevanten Morbidität bei gleichzeitig steigender Inzidenz werden Hirnmetastasen nicht nur für den Onkologen, sondern auch für den Neurologen ein weiter relevanter werdendes Problem. Die Autoren berichten neben den Standardtherapien auch über experimentell begründete Präventionsstrategien bzw. immuntherapeutische Ansätze auch für die schwerwiegende Komplikation von Tumorerkrankungen.

Warum sollten sich Neurologen mit der Therapie Hirntumore beschäftigen?

Neben dem integralen Anteil an Diagnose und Management dieser Patienten haben Neurologen im Bereich der Supportivtherapie, aber auch als Teil der neuroonkologischen Zentren eine zentrale Rolle in der spezifischen Behandlung dieser Patienten. Es ist notwendig, molekulare Parameter in die Diagnosen und damit das alltägliche Management dieser Patienten zu integrieren. Letztlich fehlen nach den Erfolgen bei anaplastischen Gliomen und primären ZNS-Lymphomen weitere erfolgreiche Studien bei der Behandlung von Patienten mit Glioblastomen und ZNS-Metastasierung, für die wichtige, häufig von Neurologen initiierte Konzepte existieren.